



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE TÉCNICOS EM RADIOLOGIA
CRTR 3ª REGIÃO

TERMO DE INSCRIÇÃO

Eu, _____, portador(a) da cédula de Identidade/RG n.º _____ e do CPF n.º _____, através deste, fico ciente das responsabilidades abaixo descritas, no ato de minha inscrição neste Conselho.

- 1- A apresentação dos documentos para a inscrição não autoriza o exercício das funções de Radiologia, as quais só poderão ser exercidas após o comunicado do deferimento do registro e a retirada da Credencial;
- 2- O processo de inscrição será analisado somente após a apresentação de todos os documentos exigidos, sendo o prazo para esta análise de até 45 (quarenta e cinco dias);
- 3- O inscrito será informado do resultado da análise do processo através de Ofício;
- 4- A partir do deferimento do pedido de inscrição será gerada a taxa da Credencial e os boletos da anuidade, cujo pagamento é pré-requisito para a retirada da Credencial;
- 5- A cópia autenticada do Diploma do Curso (devidamente assinado) deverá ser enviada ao Conselho até 180 (cento e oitenta dias), no máximo, após a retirada da Credencial Provisória, para a posse do registro e credencial definitivos;
- 6- É dever do profissional manter seu cadastro atualizado – endereço, telefones, estado civil, e-mail – garantindo a correspondência efetiva de quaisquer documentos ou informações que este Conselho julgue necessário divulgar;
- 7- A não retirada da Credencial e/ou a não atuação na área de Radiologia não isenta o profissional do pagamento da anuidade, conforme previsão do artigo 5.º da Lei 12.514/2011;
- 8- Somente após o pedido formal da Baixa do registro e do deferimento do mesmo, o profissional não será responsável pelas anuidades, ou seja, não há responsabilidade somente pelas anuidades referentes ao período em que o registro estiver legalmente baixado/inativo;
- 9- O não pagamento das anuidades é passível de inscrição em Dívida Ativa e posterior cobrança através de execução fiscal, e demais penalidades cabíveis;
- 10- Estou de acordo com o estabelecido na Resolução CONTER N.º 11, de 19 de agosto de 2020.

Sendo assim, compreendi e me responsabilizo em cumprir todas as exigências apontadas neste Termo.

_____, _____ de _____ de _____
(cidade) (dia) (mes) (ano)

(ASSINATURA)